



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

NATÁLIA PEREIRA DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE A DOR NA
VACINAÇÃO**

**Ceilândia-DF
2018**

NATÁLIA PEREIRA DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE A DOR NA
VACINAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, como requisito parcial para obtenção do título de enfermeiro pela Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.

Orientação: Prof.^a Dra. Laiane Medeiros Ribeiro

Ceilândia-DF

2018

NATÁLIA PEREIRA DE OLIVEIRA

**CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE A DOR NA
VACINAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à
Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília
como requisito parcial para obtenção do título de
Enfermeiro.

Aprovado em: 21/ junho / 2018

Comissão Julgadora

Professor (a): Prof.^a Dra. Laiane Medeiros Ribeiro

Professor (a) Prof.^a Ms. Cassandra Ponce de Leon

Professor (a): Enf.^a Rayanne Parente

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desse trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que cite a fonte.

Natália Pereira de Oliveira

Oliveira, Natália Pereira.

CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE A DOR NA VACINAÇÃO/ Natália Pereira de Oliveira, 2018.

26f.: il.

Orientadora: Laiane Medeiros Ribeiro

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Enfermagem) - Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia

1. Maneja da dor 2. Vacinação 3. Material educativo

I. Oliveira, Natália Pereira II. Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. III. CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM FOLDER EDUCATIVO SOBRE A DOR NA VACINAÇÃO

Agradecimentos

A Deus, em primeiro lugar por ter me capacitado e dado forças para conseguir chegar até aqui, por me ajudar a ver além. A cada vez que segurou em minha mão e ajudou a fazer uma prova, a ter um raciocínio crítico frente a uma situação de um paciente, por ajudar a ser mais humana com o outro. Com Deus aprendi o que é alteridade. Por ter me dado a honra pela aprovação nesta universidade, presente que jamais pensei que ganharia.

Aos meus Pais por sempre acreditarem em mim, incentivarem a seguir meus objetivos, obrigada a cada investimento, principalmente financeiro, e pela confiança.

Ao meu amor Joílson, pela preocupação, pela confiança para avaliar as situações de saúde de entes próximos, por ajudar a deslocar-me para ir para universidade e pela paciência ao longo desses anos.

À minha amiga Taís, como me ajudou a ter forças, a não desistir, a acreditar em mim, por cada conselho dado e por cada áudio escutado pedindo *Help*.

À minha Orientadora Laiane Medeiros Ribeiro, por ter aceito me orientar e sempre estar preocupada com bem-estar dos estudantes, agradeço pela cumplicidade e humildade com os alunos.

A esta universidade e ao corpo docente que me proporcionou diversas oportunidades para meu aperfeiçoamento profissional e pessoal.

E a todos que me ajudaram e fizeram parte da minha formação, sendo direta ou indiretamente.

DEDICATÓRIA

Dedico essa conquista a Deus, aos meus pais Domingos Amâncio e Esmeralda Cardoso, que sempre me apoiaram. Dedico também ao meu namorado, professores e amigos que me ajudaram a fortalecer e chegar até aqui.

Resumo

Objetivos: Construir um folder educativo destinado a pais e/ou responsáveis. Avaliar o conteúdo e aparência do material junto aos profissionais de saúde. Validar conteúdo de um material educativo sobre dor na vacinação em crianças a partir da percepção do profissional. **Método:** Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, para construção do material educativo "Vacinar: com amor e menos dor". Participaram 31 profissionais, entre eles 22 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Executaram-se as entrevistas por meio do instrumento de coleta de dados, em seguida sendo feita a realização da análise de dados. **Resultado:** Identificou-se a aprovação do material educativo pelos participantes, por 29 (93,54%) dos profissionais e 2 (6,45%) não recomendaram, pois, ressaltaram a observação em que há atendimento de pessoas não alfabetizadas ou com dificuldade de leitura na unidade de saúde, assim o folder pode não ser eficaz para essa população em questão. Foi indicado algumas reformulações e encontrado déficit de conhecimento por parte dos profissionais frente a temática. **Conclusão:** A finalidade da construção do folder é proporcionar ao profissional um material que auxilie em sua prática clínica e ser um instrumento de educação em saúde para os usuários. É viável o uso do folder como facilitador da transmissão de informação ao usuário, para que assim haja a autonomia em saúde e até mesmo a melhora da cobertura vacinal, visto que pode acarretar na redução das barreiras que levam os responsáveis a não realizar a vacinação das crianças.

Descritores: Maneja da dor, Vacinação, Material educativo, Educação em saúde, Estudos de validação

Abstract

Objectives: To develop an educational folder for parental/guardians use. To evaluate the content and display of the material with health professionals. To evaluate the content of a educational material about pain during vaccination in children from the perception of the professional. **Methods:** cross-sectional descriptive study with a quantitative approach, to develop of the educational material "Vaccinate: with love and

less pain". It has been participated 31 professionals, 22 nursing technicians and 9 nurses among them, after signing the Free and Permissive Term. The interviews were made through the instrument of data collection, following the data analysis. **Results:** It was identified the approval of the educational material by the participants, being 29 (93,54%) of the professionals and 2 (6,45%) didn't recommended it because they highlighted the fact that there is the appointment of illiterate or with difficulty to read in the health center, so that the folder might not be so effective to this specific population. It was indicated some reformulations and founded some lack of knowledge from the professionals about this theme. **Conclusion:** The purpose of the development of this folder is to provide the professionals a material that helps them on their clinical practice and to have an instrument of health education to the users. It's viable the use of the folder as a facilitator to share information to the users, so that people can be autonomous about health and even improve the vaccine coverage, seen that can result on reduction of the barriers that make guardians not to bring children to be vaccinated.

Keywords: Pain management, Vaccination, Educational material, Health education, Validation studies.

Introdução

De acordo com o calendário de imunização do Distrito Federal, do ano de 2018, uma criança até aos 14 anos, recebe 13 tipos de vacinas diferentes e são administradas em doses e reforços ao longo da infância. Desse número, 24 doses são de vacinas injetáveis, chegando a receber até 3 injeções em uma única ida à sala de vacina. Ou seja, até se completar o esquema vacinal preconizado, as crianças são submetidas a frequentes exposições dolorosas, por meio dessas injeções (KUROSKY,2017).

Ações dolorosas, como a vacinação, são frequentemente reproduzidas e não controladas, podendo trazer efeitos a curto prazo, como: alteração na cicatrização de feridas, aumento dos níveis de cortisol e alterações no sistema imunológico, bem como a longo prazo, como: a angústia, pois o procedimento doloroso tem ação negativa sob o sistema nervoso central (CIFTCI,2016).

Um estudo revela que ao aumentar as doses das vacinas e os tipos de vacinas ,as crianças sentiram mais dor e angustia e resultaram na percepção da família sobre a vacinação, assim gerando sentimentos anti-imunização, fazendo com possam desistir da realização da vacinação (FIGUEIREDO,2011) .

A administração de vacina injetável desencadeia a ativação de nociceptores periféricos, que acontecem tanto pelo rompimento da pele e tecidos devido à inserção da agulha, como pela administração e depósito do conteúdo vacinal nos músculos, espaço subcutâneo ou intradérmico (DARÉ, 2017) .

A vacinação portanto, é um evento doloroso, constante, na vida das crianças, iniciando ao nascimento e perduram até à idade adulta. O tratamento adequado para a dor, durante a vacinação tem sido negligenciado, principalmente na infância. Além da sensação dolorosa, as sequelas emocionais podem permanecer por toda a vida, além de, afastar essa população a procurar cuidados preventivos. O medo da dor associada às imunizações, principalmente relacionado ao medo de agulhas, mostrou ser uma das razões pelas quais os pais não completam o cronograma de imunização recomendado para seus filhos (SHECHTER,2007; TADDIO,20017; MAGHAIREH,2016; WRIGHTS,2009; TADDIO,2013; HARRISON,2016). Caso não seja tratada na fase inicial da vida, a dor pode levar a alterações negativas no desenvolvimento do sistema nervoso central(MODARRES,2013).

É difícil eliminá-la por completo, mas podem ser buscados meios para reduzir a quantidade e intensidade da dor. Assim, há a possibilidade de uso de estratégias

não farmacológicas e farmacológicas, sendo as medidas não farmacológica sucção não nutritiva, amamentação, contato pele a pele (MOTTA,2015), não realizar aspiração durante a vacinação, vacina mais dolorosa por último, a criança mantida na vertical no colo do responsável, sendo¹³ as mais citadas. As intervenções farmacológicas são: solução adocicada como sacarose e glicose e anestésicos tópicos (HALPERT,2015).

No que diz respeito aos profissionais da sala de vacina, a confiança e a satisfação aprimoradas podem sustentar o uso dessas estratégias pois reduz o sofrimento e estresse nas crianças, o que, por sua vez, melhora a satisfação no trabalho(CHAN,2013).Logo, se faz necessário a educação em saúde, que fornece a descentralização do conhecimento para os usuários na atenção à saúde. Assim, sua participação é imprescindível para a construção e levantamento de suas necessidades(MARTINS,2018). Em relação à vacinação, a educação em saúde tem um papel primordial no desenvolvimento de ações educativas e promoção da saúde, possibilitando o acesso à sala de vacina, a criação do vínculo com a equipe, que fornecerá orientações relacionadas aos eventos adversos da vacina, cuidados, esquema vacinal, bem como sua importância(PETRY,2015) .

Diante disso, a presente pesquisa teve como objetivo construir e avaliar o conteúdo e aparência de um folder educativo para os pais e/ou responsáveis, junto aos profissionais de saúde, sobre o manejo da dor na imunização.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa. Esta pesquisa (é uma das fases da pesquisa intitulada “Projeto Incríveis: Intervenções para o alívio da dor em crianças na vacinação - Envolvimento e Iniciativa para o SUS”, onde desenvolve atividades que promovem a melhoria do atendimento aos responsáveis de crianças que utilizam o serviço de vacinação, por meio do *Knowledge Translation* (KT), visando uma melhor prática para o manejo da dor na vacinação). A KT é visto como um conjunto de ações que irão causar melhoria no processo de informações, sendo elas baseadas em evidências na prática profissional, gerando assim um aumento dos

resultados de saúde; são métodos dinâmicos e participativos, onde há a síntese, a dissipação e o intercâmbio do conhecimento para ampliar a saúde (KHODDAM,2014).

A escolha das Unidades Básicas de Saúde (UBS) foi utilizada segundo critério que há a realização das práticas do curso de graduação de enfermagem da Universidade de Brasília da Faculdade de Ceilândia – Distrito Federal. Para que assim já haviam conhecimento e ambientação prévia na instituição, houve como ideia inicial de realizar a intervenção em todas a UBS de Ceilândia –DF, mas não houve financiamento para execução da pesquisa, assim houve uma limitação para realização da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: Ser profissional da unidade de saúde que aceitaram o convite para participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: profissionais que se encontravam de férias ou licença no período da coleta de dados.

O estudo foi desenvolvido em três centros de saúde do Distrito Federal, tendo início da discussão da temática com uma reunião para delimitar em qual forma seria realizado o material educativo, sendo realizado em Agosto de 2017, como parte da pesquisa Projeto Incríveis houveram a realização do treinamento 1 nessas Unidades Básicas de Saúde, no período de Agosto a Setembro de 2017, onde se foi trabalhado o conceito e fisiologia da dor, o treinamento 2 com a temática Avaliação da dor e consequência da dor não tratada em Agosto e setembro de 2017 e a realização do último treinamento 3 que abrange a questão do manejo da dor realizado outubro de 2017, 6 dos 31 profissionais que participaram da pesquisa para avaliação do folder, participaram desses treinamentos.

A coleta de dados para o folder educativo foi realizada de fevereiro a março de 2018, contando com uma amostra de conveniência de 64 enfermeiros e técnicos de enfermagem, destes 18 se abstiveram, 15 não se encontravam na unidade básica de saúde por motivo de licença médica ou férias, com isso participaram da pesquisa 31 profissionais, 22 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros.

O referencial metodológico para a construção do folder educativo intitulado: “Vacinar: com amor e menos dor” foi de Reborte e colaboradores (2012). Assim, foi adaptado as cinco etapas propostas por eles para a elaboração do mesmo. 1) Sistematização do conteúdo; 2) Escolha/Criação das ilustrações; 3) Composição do conteúdo; 4) Avaliação do material por profissionais e 5) Avaliação do material pelas mães. A etapa cinco, não foi realizada devido ao tempo de execução da pesquisa. Porém, será realizado em um outro momento.

Na etapa de sistematização do conteúdo, questionou-se à equipe de enfermagem sobre as necessidades dos usuários relacionado à dor na vacinação para a equipe de enfermagem. Assim, para que o folder educativo refletisse o levantamento individual das temáticas importantes, ou seja, as dúvidas dos pais e/ou responsáveis mais presentes. Após a opinião da enfermagem foi utilizada literatura pertinente da área e novamente a opinião dos profissionais das unidades, com o propósito de envolver os profissionais e promover espaços para opiniões acerca do conteúdo (REBERTE,2012), sendo iniciado em agosto com o levantamento das dúvidas dos profissionais durante a realização dos treinamentos 1,2 e 3, sendo desenvolvido até o mês de novembro.

Na segunda etapa de escolha/criação das ilustrações, um especialista em design gráfico criou o layout para o folder educativo. As imagens foram criadas por um especialista na área. Para o desenvolvimento do folder foi utilizado o Microsoft Office Publisher®, que é um aplicativo que possibilita a criação de publicações visuais de formas básicas à avançadas, como na criação de panfletos, publicação para impressão e páginas da Web. Desenvolvido entre novembro e dezembro.

Para a etapa de composição do conteúdo, o folder educativo foi estruturado na forma de tópicos como estratégia para estimular o interesse do usuário sobre o conteúdo e permitir que o mesmo se dirija ao ponto exato de sua dúvida. O texto foi descrito de forma breve, com linguagem simples e compreensível, utilizando-se a fonte Arial tamanho 12 pontos, na cor preta, em negrito para as perguntas, e na cor preta para as respostas, e na cor vermelha para orientações antes, durante a vacinação e medidas que os profissionais da saúde podem realizar para o alívio da dor nas crianças. Sendo desenvolvida entre os meses dezembro e janeiro.

Após a composição de conteúdo, o folder foi apresentado para a equipe de enfermagem de forma individual e posteriormente retornou para ajustes. A avaliação do folder é importante na perspectiva do aprimoramento. A equipe de enfermagem avaliou o folder quanto à clareza, compreensão, utilização de desenhos e gráficos e também emitiram opiniões e sugestões quanto à inclusão de informações/conteúdo. A coleta dos dados foram realizadas no período entre fevereiro a março de 2018.

Segue abaixo duas versões do folder. A figura A antes da avaliação da equipe e a figura B após os ajustes.



Figura A: Frente do Folder

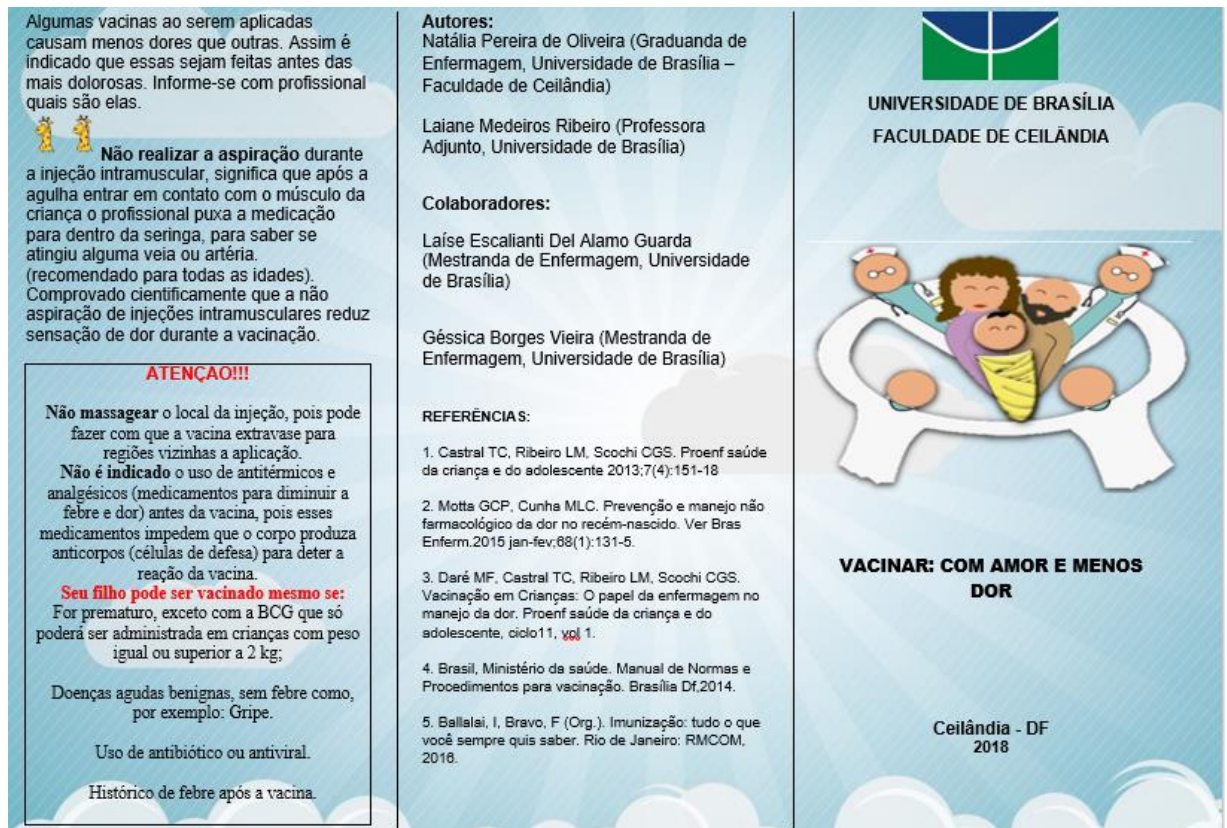



Figura A: Verso do Folder


Por que devo vacinar meu filho?


Ao entrar no corpo as bactérias e vírus agem contra o organismo, multiplicam-se, causando uma infecção e gerando a doença. As vacinas vão estimular o sistema imunológico (sistema de defesa do organismo da criança) a produzir anticorpos (células de defesa) que irão combater estas bactérias e vírus, prevenindo assim as doenças¹.





Sabemos que a criança sente dor ao ser vacinada.
O que podemos fazer para amenizar?
Como eu posso ajudar a promover alívio da dor?


ANTES DA VACINAÇÃO

 **Promover um ambiente calmo e tranquilo para a criança.** A ansiedade e o medo gerado pelo procedimento aumentam a sensação de dor e estresse na vacinação³.


 **Distração** (para crianças entre 2 anos até os 15 anos). Faz com que a atenção da criança seja mantida em outras ações e não no procedimento doloroso, como músicas, vídeos e canto³.


 **Orientação à própria criança sobre o controle da dor na vacinação** (para crianças entre 3 e 17 anos). Ao receber essas informações sobre o procedimento doloroso, poderá haver a diminuição do medo, as crianças mostrarão mais receptivas para a vacinação³.


 **Sucção não nutritiva** (até 2 anos de idade). Que nada mais é do que o uso do dedo do familiar da criança ou chupeta em bebês até 2 anos. Assim, gera conforto e distração².


 **Pomada que anestesia** (recomendado a todas as idades). Não interfere no efeito da vacina. **Em geral se usa Emla[®], na forma de gel ou creme deve-se colocar por 30 a 60 minutos antes da vacina e usar uma cobertura de proteção que vem junto ao creme³.**


DURANTE A VACINAÇÃO


 **Contato pele a pele em posição canguru**, onde a criança é colocada em posição vertical, entrando em contato com a pele do responsável, com a cabeça entre as mamas (para crianças entre 0 a 1 mês). Deve ser realizada 2 minutos antes e pelo menos 2 minutos após a injeção⁵.



 **Manter a criança em posição vertical no colo**, sentada no colo do familiar ou sentada sozinha (recomendado para todas as idades). Não se esqueçam de promover ações de conforto: balançar, embalar, silenciar, acalmar e conter carinhosamente³.



 **Amamentação** (até 2 anos de idade). Promove a distração e ao engolir o leite com sabor adocicado irá acalmar a criança. Deve ser iniciada pelo menos 3 minutos antes do procedimento e mantido pelo tempo que a criança desejar⁶.



Qual medida os profissionais da saúde podem realizar para o alívio da dor nessas crianças?


 **Soluções adocicadas**, como glicose que é um tipo de açúcar de uso profissional (indicado até 2 anos de idade). Ao administrar essas soluções o corpo da criança vai liberar substâncias que impedem a dor ou diminuem essa dor^{2, 3, 7}. **As doses de 1 a 2 ml de 24% ou 30%, pode ser utilizada se seu filho tiver peso maior que 2.500g. Na criança com idade menor que 37 semanas se usa 0,3 ml e com peso abaixo de 1.500g e 0,5 ml para aquelas com peso entre 1500 e 2500g⁸.**

Figura B: Frente do Folder

Administrar a vacina mais dolorosa por último (recomendado para todas as idades)
Algumas vacinas ao serem aplicadas causam menos dores que outras. Assim é indicado que essas sejam feitas antes das mais dolorosas. Informe-se com profissional quais são elas³.

Não realizar a aspiração durante a injeção intramuscular, significa que após a agulha entrar em contato com o músculo da criança o profissional puxa a medicação para dentro da seringa, para saber se atingiu alguma veia ou artéria. (recomendado para todas as idades). Comprovado cientificamente que a não aspiração de injeções intramusculares reduz sensação de dor durante a vacinação^{6,8}.

ATENÇÃO!!!

Não massagear o local da injeção, pois pode fazer com que a vacina extravase para regiões vizinhas a aplicação.

Não é indicado o uso de antitérmicos e analgésicos (medicamentos para diminuir a febre e dor) antes da vacina, pois esses medicamentos impedem que o corpo produza anticorpos (células de defesa) para deter a reação da vacina⁴.

Seu filho pode ser vacinado mesmo se:
For prematuro, exceto com a BCG que só poderá ser administrada em crianças com peso igual ou superior a 2 kg⁴;

Doenças agudas benignas, sem febre como, por exemplo: Gripe⁴.

Uso de antibiótico ou antiviral⁴.

Histórico de febre após a vacina⁴.

Autores:
Natália Pereira de Oliveira (Graduanda de Enfermagem, Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia)

Laiane Medeiros Ribeiro (Professora Adjunto, Universidade de Brasília)


Colaboradores:

Laíse Escalianti Del Alamo Guarda (Mestranda de Enfermagem, Universidade de Brasília)


Géssica Borges Vieira (Mestranda de Enfermagem, Universidade de Brasília)

REFERÊNCIAS:

1. Ballalai, I, Bravo, F (Org.). Imunização: tudo o que você sempre quis saber. Rio de Janeiro: RMCOM, 2016
2. Motta GCP, Cunha MLC. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. Ver Bras Enferm. 2015 jan-fev; 68(1): 131-5.
3. Daré MF, Castral TC, Ribeiro LM, Scochi CGS. Vacinação em Crianças: O papel da enfermagem no manejo da dor. Proenf saúde da criança e do adolescente. 2016; ciclo11, vol 1.
4. Brasil. Ministério da saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília DF, 2014.
5. Castral TC, Ribeiro LM, Scochi CGS. Proenf saúde da criança e do adolescente 2013; 7(4): 151-18
6. Thomas CM, Mraz M, Rajcan L. Blood Aspiration During IM Injection. 2015.
7. Hamison D, Elia S, Royle J, Manias E. Pain management strategies used during early childhood immunisation in Victoria. 2013
8. Tadio, Anna et al. Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. Canadian Medical Association Journal, v 187, n.13, p.975-982, 2015.
9. Carbajal R., et al. Douleur en néonatalogie Traitements non médicamenteux. Archives de Pédiatrie. 2015.



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA



VACINAR: COM AMOR E MENOS DOR

Ceilândia - DF
2018

Figura B: Verso do Folder

A coleta de informações ocorreu por meio de um instrumento composto por uma área de dados pessoais (sete perguntas), seguido do instrumento SAM- *Suitability Assessment of Materials* (Avaliação Adequação de Materiais), ele possibilita avaliar de forma objetiva a adequação de materiais de informação de saúde para uma população determinada, fornece resultado em um curto período de tempo (DOAK, 2012). Para a sua utilização como instrumento na coleta foi necessário a adaptação, autorizado pela responsável da tradução e adaptação do instrumento (SOUSA, 2015).

Os dados foram digitados em uma planilha formatada do Microsoft Office Excel (versão 2007) e submetidos à análise de consistência mediante a dupla digitação. Após comparação das duas planilhas digitadas e correção das divergências, os dados foram exportados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, para a realização da análise estatística descritiva.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (FEPECS/SES/DF), sob o número CAAE: 58702116.6.0000.0030. Todos os

envolvidos no estudo registraram a sua anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A amostra foi composta em um total de 31 profissionais, sendo ela: 28 (90,32%) pelo público feminino e 3 (9,68%) pelo masculino. Com relação à categoria profissional participava 22 (70,97%) de técnicos de enfermagem e 9 (29,03%) por enfermeiros. Desses profissionais 24 (77,42%) possuem habilitação para técnico em enfermagem, 13(41,94%) possuem formação em enfermagem, além de técnicos de enfermagem e 6 (19,35%) possuem algum tipo de especialização. Esses profissionais trabalham no serviço de saúde há mais de 7 anos, sendo em sua maioria há 9 anos (12,90%), desses 31 profissionais, 6 (19,35%) trabalham na sala de vacina.

No quadro 1, abaixo mostra o resultado da equipe de enfermagem em relação à avaliação de aparência e conteúdo do folder educativo. No item relacionado à clareza do objetivo do folder, 96,77% dos profissionais se mostraram satisfeitos, porém 3,23% informaram achar inadequado; quando indagados afirmaram ter algum tipo de dificuldade para entender o real motivo do folder. Sobre o conteúdo do folder, 93,55% relata estar de acordo com objetivo e 6,45% discordam dessa afirmação.

No que tange se o conteúdo do material educativo destacar os principais pontos para diminuir a dor na vacinação, 93,54 % concordaram e 6,45% não concordaram, pois afirmam ser mais interessante destacar apenas intervenções não farmacológicas e uma enfermeira fez menção que não orienta o uso de sucção não nutritiva por meio da chupeta, pois segundo seu ponto de vista, fere as boas práticas na saúde. A facilidade encontrada na leitura do folder foi de 93,54%, contra 6,45%, que relataram alguma dificuldade na leitura, e que afirmaram que essa dificuldade não foi na leitura em si, mas em sua crença que a população alvo do material possa encontrar relacionado ao uso de termos técnicos e populares concomitante, para eles o termo técnico irá atrapalhar a compreensão dos tópicos.

	Ótimo		Adequado		Não adequado	
	N° de pessoas	%	N° de pessoas	%	N° de pessoas	%
O objetivo do folder está claro?	16	51,61	14	45,16	01	3,23
O conteúdo do folder está de acordo com o objetivo?	16	51,61	13	41,94	02	6,45
O conteúdo do folder destaca os pontos principais para diminuir a dor na vacinação?	18	58,06	11	35,48	02	6,45
O folder apresenta bom nível de leitura?	18	58,06	11	35,48	02	6,45
Você conseguiu entender todas as palavras usadas no texto do folder?	24	77,42	5	16,13	02	6,45
Os tópicos descritos no folder facilitaram o entendimento?	18	58,06	12	38,71	01	3,23
O objetivo da ilustração referente ao texto está claro?	17	54,84	13	41,94	01	3,23
Você considera importante as figuras do folder?	20	64,52	11	35,48	00	0,00
A forma em que o folder é apresentado, de perguntas e respostas (layout)?	14	45,16	14	45,16	03	9,68
O tamanho e tipo de letra estão adequados?	18	58,06	12	38,71	01	3,23

O folder faz você se interessar pela dor na vacinação?	18	58,06	11	35,48	02	6 ,45
Você acha que as orientações que estão no folder ajudarão os familiares entenderem melhor sobre a dor na vacinação?	16	51,61	13	41,94	02	6,45
O folder é parecido com sua linguagem e experiência	15	48,39	13	41,94	03	9,68
Você recomenda o folder para as mães e/ou acompanhantes para a vacinação?	18	58,06	11	35,48	02	6,45

Quadro 1: Distribuição de respostas da equipe de enfermagem em relação a avaliação de aparência e conteúdo do folder educativo. Ceilândia-DF, 2018.

A respeito do entendimento de todas as palavras do texto 93,55% conseguiram entender todas as palavras e 6,45% discordaram, sendo a mesma justificativa acima, não possuiu para si uma falta de entendimento mas para a população alvo. Na avaliação dos tópicos descritos se facilitam o entendimento do material 96,77% concordaram e 3,23% afirmaram inadequados. No que diz respeito ao objetivo das ilustrações 96,78% relatam estar claro e 3,23% discordam. A única sugestão foi a de usar figuras mais infantis no material. A importância de figuras do folder foi de 64,52% afirmarem ótimo e 35,48% o uso adequado. Ou seja, houve aprovação de 100% dos profissionais participantes.

Em relação ao layout do material, 90,32% dos profissionais se mostraram satisfeitos e 9,68% insatisfeitos, porém não levantaram nem um tipo de sugestão. Sobre o tipo de fonte e o tamanho da letra utilizada, 93,54% afirmaram que estava adequado, porém, uma profissional discordou da afirmação (3,23%), orientando como sugestão o aumento do tamanho da letra. Quando indagados se o material estimula o interesse pela temática da dor na vacinação, 93,54% disseram se interessar, enquanto dois profissionais (6,45%) disseram não ter interesse.

A avaliação sobre a linguagem do folder e experiência vivenciada pelo profissional 90,33% deles ressaltaram que o material está conforme o que vivenciam, porém, 3 (9,68%) discordaram, pois relatam que algumas intervenções são de difíceis implantações na unidade de serviço por falta de recursos, por exemplo, o uso da sacarose e da glicose. Como o governo não disponibiliza aos profissionais, os mesmos ficam impossibilitados de indicá-la e o fato do serviço de saúde receber um grande número de pessoas e os profissionais se sentirem sobrecarregados.

Sobre a recomendação do material para as mães e/ou responsáveis das crianças 29 (93,54%) o recomendaram, mas 2 (6,45%) não o recomendaram, há o atendimento de pessoas não alfabetizadas ou com dificuldade de leitura no serviço de saúde, sendo assim o material educativo em forma de folder não seria eficaz para essa população em questão.

Discussão

A escolha da temática para a confecção do folder educativo surgiu após a demanda dos profissionais, devido a relatos da falta de conteúdo traduzido para o português sobre o tema, além da dificuldade encontrada de materiais já traduzidos. Em um estudo desenvolvido por Paiva e colaboradores (2015) buscou trazer reflexões relacionadas à produção do conhecimento quanto a materiais educativos, por meio de levantamento de dados de materiais educativos desenvolvidos entre 2003 a 2014, sobre temáticas diversas. E ao final do estudo, foi identificada a necessidade da produção do folder educativo de acordo com a demanda e da população alvo, levando em consideração o contexto e a finalidade de uso, obtiveram resultados positivos sendo recomendado a elaboração de materiais e que os atores fazem parte como sujeitos de conhecimentos .

Alguns itens houveram estranhamento, pois não havia conhecimento prévio referente à orientação contida no folder como por exemplo o uso do Creme Emla®, utilizado para promover analgesia local durante a inserção de agulha; e a não aspiração da medicação após a punção da agulha no músculo, logo se observa a necessidade de uma atualização dos profissionais frente às formas de redução da dor, mediante educação permanente nos serviços de saúde. A educação permanente em saúde (EPS) tem como objetivo transformar e qualificar a prestação de serviço à população alvo, assim formando um elo entre o ensino, serviço e comunidade (BRASIL,2017). Martins et. al. (2018) evidenciam que é imprescindível que os profissionais responsáveis pela aplicação da vacinação passem por um processo de educação, a EPS é essencial para esses trabalhadores.

O uso do folder educativo vem sendo considerado um método que contribui para a educação em saúde, facilitando assim a prevenção de doenças, o desenvolvimento de habilidades, além de trabalhar a autonomia do paciente, assim evidenciando a necessidade da produção de materiais de qualidade para que atenda às necessidades dos profissionais e da população. O material deve buscar ser escrito de forma mais simples e clara possível, facilitando a transmissão e entendimento da mensagem, no Brasil embora haja grande número de pessoas não alfabetizadas ou com baixo nível de escolaridade, se faz necessário a utilização da forma visual (MOREIRA,2003).

No folder, buscou-se a escrita mais próxima da realidade da população alvo, além da utilização de alguns termos técnicos, pois assim não nega o conhecimento para o leitor, assim proporcionando o conhecimento em sua forma popular e científica. Também se teve a preocupação com a população analfabeta ou que possui dificuldade de leitura, assim sendo inserido os desenhos, para favorecer o conhecimento do assunto por parte da população.

A ilustração é importante no quesito de atrair e envolver o leitor com o que está sendo lido, para que ele possa se identificar com a ilustração. O Layout e o design além de favorecer a relação do material com o leitor, facilitam a leitura (CORDEIRO,2017). Durante todo o desenvolvimento do folder esses aspectos foram pensados de maneira a simplificar a leitura, assim como, a ilustração foi projetada para ser uma forma explicativa do que estava escrito.

No estudo de Cordeiro e colaboradores (2017)²⁶, que possuiu como intuito descrever o processo de construção e validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos, foi levantada a importância de transformar o folder em um material didático, que apresentasse uma leitura fácil e agradável, ao colocar o texto e a ilustração que o representa, assim possibilitou a compreensão e reforçou a informação passada. O material foi visto como um instrumento que pode ser utilizado pelos profissionais de saúde como forma de ensino e esclarecimento de dúvidas sobre a temática.

A cor faz parte do elemento visual relacionada diretamente com a qualidade do que está sendo apresentado, a cor azul faz parte das cores primárias, esta cor possui ondas consideradas curtas que relaxam a musculatura, acalmam a mente e diminuem a ansiedade (KULPA,2011). Pensando na questão visual, para não utilizar cores fortes de forma predominante, foi escolhida o azul, visando não gerar um cansaço visual e auxiliar na concentração.

Um estudo desenvolvido por Taddio e colaboradores (2013), teve como objetivo avaliar a usabilidade e eficácia na aquisição de conhecimento a partir de um panfleto e vídeo voltado para pais de recém nascidos, submetidos à vacinação. O estudo contou com uma metodologia mista, onde a parte qualitativa foi dividida em duas etapas, a primeira consistiu em uma avaliação de usabilidade heurística das ferramentas educacionais HELPinKIDS por um engenheiro de fatores humanos e a segunda etapa envolveu entrevistas individuais e grupais. Além disso, foram aplicados testes individuais de conhecimento, abordando a eficácia de várias intervenções de

gerenciamento de dor. Os testes foram aplicados em 3 momentos diferentes: o primeiro, na fase basal, onde avaliou o que os pais sabiam sem a intervenção, o segundo após a revisão do panfleto e o terceiro e último, após a revisão do vídeo. A parte quantitativa, abordou a eficácia das ferramentas e consistiu em um levantamento independente da qualidade com a qual as informações são fornecidas nas ferramentas educacionais e um teste completo e independente do conhecimento dos pais sobre intervenções baseadas em evidências. Os resultados mostraram que o folheto educacional e o vídeo sobre o gerenciamento da dor na vacinação de crianças foram bem avaliados pelos pais e melhoraram o conhecimento sobre intervenções baseadas em evidências.

Foi identificado que há resistência nos próprios profissionais para absorver novos conhecimentos, principalmente na utilização dos manejos da dor, farmacológicos.

Conclusão

A ideia da construção do folder foi de proporcionar ao profissional um material que auxiliasse em sua prática clínica, facilitando o diálogo com os usuários, referente à dor na vacinação. Após a adaptação do folder às observações da equipe de enfermagem o material teve o resultado positivo, sendo recomendado a distribuição para os pais e/ou responsáveis.

O uso do folder educativo serve como instrumento que auxilia o público-alvo a compreender os procedimentos em que será submetido seu filho, no caso do folder, ações que reduzem o principal efeito adverso da vacinação: a dor, assim podendo servir como empoderamento a no desenvolvimento da autonomia e participação no cuidado da criança submetida a imunização.

Referências

1. Kurosky SK, Davis KL., Krishnarajah G .Effect of combination vaccines on completion and compliance of childhood vaccinations in the United States, *Human Vaccines e Immunotherapeutics*, 2017. [acesso em 2018 Fev 12]; Vol.13 p.1-10. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/21645515.2017.1362515?needAccess=true>
2. Ciftci KE. Ozdemir FK, Aydin D. Effect of flick application on pain level and duration of crying during infant vaccination. *Italian Journal of Pediatrics*, 2016 42:8 Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4722612/>
3. Figueiredo GL, Pina JC, Tonete VLP, Lima RAG, Mello DF. Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos. *Ver. Latino-Am. Enfermagem* 2011. 19(3) p.1-8.
4. DARÉ, MF. Reatividade à dor na vacinação de lactentes entre dois e cinco meses de idade que receberam sacarose. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo 2017 p.106.
5. Schechter NL, Zempsky WT, McGrath PJ. McMurtry CM, Bright NS L. Pain reduction during pediatric immunizations: evidence-based review and recommendations. *Pediatrics*, **Available from:** v. 119, n. 5, p. e1184-e1198, 2007. http://pediatrics.aappublications.org/content/119/5/e1184?sso=1&sso_redirect_count=1&nfstatus=401&nftoken=00000000-0000-0000-0000-000000000000&nfstatusdescription=ERROR%3a+No+local+token
6. Taddio A, Manley J, Potash L, Ipp M, Sgro M, Shah V. Routine immunization practices: use of topical anesthetics and oral analgesics. *Pediatrics*, v. 120, n. 3, p. e637-e643, 2007.
7. Maghaireh DFAAL, Abdullah KL, Chan CM, Piau CP. Kawafha MMA. Systematic review of qualitative studies exploring parental experiences in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of clinical nursing*, v. 25, n. 19-20, p. 2745-2756, 2016.

8. Wright S, Yelland M, Heathcote K, Ng SK, Wright G. Fear of needles: nature and prevalence in general practice. *Australian family physician*, v. 38, n. 3, p. 172, 2009.
9. Taddio A, Shah V, Leung E, Wang J, Parikh C, Hetherington R et al. Knowledge translation of the HELPinKIDS clinical practice guideline for managing childhood vaccination pain: usability and knowledge uptake of educational materials directed to new parents. *BMC pediatrics*, v. 13, n. 1, p. 23, 2013
10. Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah Vibhuti S, Taddio A, et al. Breastfeeding for procedural pain in infants beyond the neonatal period. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016;(8). Available from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD011248/abstract>
11. Modarres M, Jazayeri, Rahnama P, Montazeri A. Breastfeeding and pain relief in full-term neonates during immunizations: a clinical randomized trial, 2013; 13:22 p. 1-6. Available from: <https://bmcanesthesiol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2253-13-22>
12. Motta GDCPD, & Cunha MLCD. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. *Revista brasileira de enfermagem*. 2015 Jan/Fev [cited 2017 Out 01]; 68(1)131-5. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/117307>
13. Halpert C, Meier S, Naus M. Reducing immunization injection pain in infants, 2015.
14. Taddio A, McMurtry CM, Shah V, Riddell RP, Chambers CT, Noel M, et. Reducing pain during vaccine injections: Clinical guideline, 2015; v.187(13): 975-982. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4577344/>
15. Chan S, Pielak K, McIntyre C, Deeter B Taddio A. Implementation of a new clinical practice guideline regarding pain management during childhood vaccine injections, 2013 v 18(7) p.367-372.
16. Martins JRT, Alexandre BGP, Oliveira VC, Viegas SMF. Educação em sala de vacina: qual a realidade. *Rev. Bras. Enferm.* Vol.71 supl.1 Brasília. 2018.

17. Petry ML, Seeger BM, BeckerR, Somavilla VEC, Rodrigues GF. Promoção de (novas) práticas de educação em saúde na sala de vacinas. Seminário de Iniciação Científica. Inovação na Aprendizagem. 2015 Available from: <http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/semic/article/view/13464>
18. Khoddam H, Mehrdad N, Peyrovi H, Kitson AL, Schultz TJ, Athlin AM. Knowledge translation in health care: a concept analysis. Medical Journal of The Islamic republic Iran 2014. v 28:98 Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4301207/>
19. Reberte LM. Efeitos do uso de uma cartilha durante o pré-natal, Tese de doutorado- Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012; p 144.
- 20 Doak, Doak, Root . SAM Suitability Assessment of Materials adapted with permission. Medical Literacy .1996
21. Sousa CS, Turrini RNT, Poveda V B. Translation and adaptation of the instrument "suitability assessment of materials" (SAM) into portuguese. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 9, n. 5, p. 7854-7861, 2015.
22. Paiva APRC, Vargas EP. Os materiais educativos e seus públicos: um panorama a partir da leitura sobre o tema. X Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. São Paulo. 2015
23. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente, 2017. Available from: <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/politica-nacional-de-educacao-permanente>
24. Martins RAS, Souza CA. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social (REFACS). 2017. 5 (supl.2): 282-288.
25. Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev Bras Enferm. 2003;56(2):184-8 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n2/a15v56n2.pdf>

26. Cordeiro LI, Lopes TO, Lira LE, Feitoza SMS, Bessa MEP, Pereira MLD. Validação de cartilhas para prevenção de HIV/ AIDS em idosos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(4):775-82
27. Kulpa CC, Pinheiro ET, Silva RP. A influência das cores na usabilidade de interfaces através do design centrado no comportamento cultural do usuário. Perspectivas em Gestão & Conhecimento. João Pessoa. 2011;(1):119-136